一例感染鼠伤寒沙门菌伴呕吐患者的护理

闫静雯

（中医院研例究院附属医院，天津 300120）

摘要 总结 1 例感染鼠伤寒沙门菌伴呕吐患者的护理，严密观察患者的病情变化，做好消化道隔离、呕吐护理、心理护理、饮食护理等护理照护。通过积极有效的护理措施，患者病情得到有效控制。

关键词 鼠伤寒沙门菌；呕吐：护理

鼠伤寒即鼠伤寒沙门氏菌肠炎，是鼠伤寒沙门氏菌引起的急性传染病，主要传染源为家禽、家畜、鼠类、患者和带菌者。感染主要通过受污染的食物传播，通过受污染的食物或水进入宿主肠道，通过位于沙门氏菌毒力岛 1 (Salmonella pathogen island 1, SPI-1) 的III型分泌系统 (type III secretion system, T3SS) 分泌的效应蛋白 (SipA、SipB、SipC 和 SipD 等)诱导宿主细胞骨架重排，调控信号通路，方便其入侵宿主细胞并引发相关病症[1]。其主要表现为高热、厌食、恶心、呕吐、腹痛、腹泻，腹泻每日数次至 30 余次。大便可为不消化稀便，黄绿色粘液便，样便，脓血便，有腥臭味。少数患者可有败血症和泌尿系统感染的临床表现[2]。2023 年 3 月，我科收治 1 例感染鼠伤寒沙门菌伴呕吐的患者，经过精心的治疗和护理取得满意疗效，现将护理体会报告如下。

1 病例简介

患者女性，63 岁，主因呕吐间作 1 月余，加重伴腹痛 3 天收入院。诊断：呕吐待查、泌尿系感染、冠状动脉粥样硬化性心脏病（心

功能Ⅱ级）、慢性胃炎、慢性结肠炎、肾结石、抑郁状态、失眠。既往史：慢性结肠炎 10 年、抑郁状态 10 年、冠心病 10 年、肾结石 3 年、2010 年行子宫切除术、2013 年行胆囊切除术、2020 年行白内障手术。否认高血压、糖尿病等慢性病病史，否认肝炎、结核等传染病病史，否认其他手术、外伤、输血史。否认食物及药物过敏史。 现症：神清，精神弱，发热，乏力，恶心呕吐，呕吐为胃内容物，纳差，口干口苦，脐周、左下腹疼痛，夜寐差，大便次数增多，稀便伴粘液，小便涩痛。入院后完善相关检查，化验回报：C-反应蛋白：13.06mg/L，血常规：白细胞计数：15.74*109/L，中性粒细胞百分比 89.7%，淋巴细胞百分比 3.9%，嗜酸性粒细胞百分比 0.1%，中性粒细胞绝对值：14.11*109/L，白介素-6:73.32pg/ml；生化：肌酐：58mol/L，葡萄糖：7.2 mmol/L，脂肪酶：16U/L。尿常规：白细胞 3+，潜血 1+；便常规：潜血 3+；便细菌培养：鼠伤寒沙门菌。遵嘱单间隔离、消化道隔离、上报感染科，并予以 0.9%氯化钠 100ml+注射用艾斯奥美拉唑钠 40mg iv drip ，左氧氟沙星氯化钠注射液 0.5g iv drip ,10%葡萄糖注射液 500ml+维生素 C 注射液 1g+维生素 B6 注射液 100mg+氯化钾注射液 1g iv drip 以抑酸护胃、抗感染、补充电解质等治疗；胃肠安丸分次口服以芳香化浊、理气止痛、健胃导滞治疗。患者症状好转，大便成形质软，便培养二次均阴性，病情稳定出院。

2 护理

2.1 消化道隔离：执行传染病护理常规肠道传染病隔离，医护人员诊断治疗护理病人，须穿隔离衣、隔离裤，保护自己，病人洗澡后，穿

病人服装后接受诊断 治疗及护理，患者的餐具、便器要专用，用后要消毒，患者的呕吐物及排泄 物要进行消毒处理。做到病室无蝇无蟑螂等工作。待临床症状消失后第五天起，或体温正常后 15 天，间断粪便培养二次为阴性，可解除隔离[3]。

2.2 呕吐护理 及时清除呕吐物，并用温水漱口，保持口腔清洁，保持口腔清洁；少量分次进食避免呕吐的发生；指导患者屋内放一些新鲜水果，想呕吐时可闻橙皮、橘子皮等缓解恶心呕吐症状[4]。

2.2 心理护理 与病人建立良好护患关系，实施以病人为中心的整体护理，并进行科学知识宣教，向患者及家属讲本病的发病原因、传播方式、临床特征及预后，使其处于接受治疗最佳心理状态。

2.3 密切观察病情变化 绝对卧床休息，测量并记录血压和大便次数、量、性状，按医嘱留取标本送检，立即静脉输液，必要时输血准备。恢复期无并发症可下床活动，并逐渐增加活动量。

2.4 饮食护理 发热期给易消化、不易产气的高热量流质饮食，少食多餐，鼓励病人多饮水。热退 1 周后给少渣半流质饮食或软食，热退 2 周后逐渐改为普通饮食，恢复期食欲亢进者，需严格控制饮食量。

2.5 并发症护理 肠出血：为常见的严重并发症，多出现病程第 2-3 周，常有饮食不当、活动过多、腹泻以及排便用力过度等诱发因素。大量出血时， 常表现体温突然下降、头晕、口渴、恶心和烦躁不安等症状，体检可发现患者面色苍白，手足冰冷、呼吸急促、脉搏速，血压下降等休克体征。

2.6 出院指导 嘱病人注意休息和营养，以增强体质，向病人介绍伤

寒基本知识，嘱病人良好个人卫生习惯和饮食卫生习惯，饮前便后洗手，不饮用生水，不吃不洁食物，切断传播途径，是预防本病关键的措施之一。

3 小结

肠道沙门氏菌(Salmonella enterica)是一种常见的食源性肠道致病菌，属于肠杆菌科(Enterobacteriaceae)，为兼性厌氧的革兰氏阴性菌。可以感染人畜并引发食物中毒、伤寒等疾病[1]。根据世界卫生组织报道的数据，肠炎沙门氏菌(Salmonella Enteritidis)和鼠伤寒沙门氏菌(Salmonella Typhimurium)因其广泛的宿主特异性而成为临床上检出率最高的两种血清型[5-6]。患者诊断明确，治疗得当，入院时一般状况较差，予消炎、补充电解质等药物治疗，此病属祖国医学呕吐病范畴，患者食停胃中，经久复出，朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化，食后或吐前胃脘胀满，吐后转舒，与进食时间相距较长，吐出量一般较多，考虑与饮食不洁有关。今后对这样的患者有针对性的进行病情观察，加强患者心理护理、预见性护理，基础护理等，提高护理水平。

参考文献

[1]徐京华,焦绪瑶,侯旭奔 等.鼠伤寒沙门氏菌 III 型分泌系统抗感染类抑制剂的筛选[J].《微生物学通报》.2023.05.366-379

[2]林碧华.1 例胶质母细胞瘤术后并发鼠伤寒患者的营养监测与护理干预[J].《按摩与康复医学》,2020.08.72-74

[3]任红.伤寒与副伤寒见：杨绍基，任红 ·主编传染病学[M]. 第 7 版，

北京：人民卫生出版社，2008,140-148
[4]杜敏杰，杜云，殷琪等.穴位按压联合穴位贴敷治疗妊娠剧吐 1 例护理体会[J].中西医结合护理.2023.9(2).162-164
[5]KURTZ JR, ALAN GOGGINS J, McLACHLAN JB. Salmonella infection: interplay between the bacteria and host immune system[J]. Immunology Letters, 2017, 190: 42-50.
[6]SABBAGH SC, FOREST CG, LEPAGE C, LECLERCJM, DAIGLE F. So similar, yet so different: uncovering distinctive features in the genomes of Salmonella enterica serovars Typhimurium and Typhi[J]. FEMS Microbiology Letters, 2010, 305(1): 1-13.